

受付番号

第8回超然文学賞

応募承諾書

| | |
|-------|--------|
| ふりがな | |
| 応募者氏名 | |
| 生年月日 | 年 月 日生 |

上記の者の、超然文学賞への応募を承諾します。

令和 年 月 日

所在地

学校名

校長名